

Żarnów, dnia

.....
Imię i Nazwisko / Nazwa Firmy

.....
Adres / siedziba

.....
numer PESEL / data urodzenia

.....
numer telefonu kontaktowego

BURMISTRZ MIASTA I GMINY ŻARNÓW
ul. Opoczyńska 5
26-330 Żarnów

Proszę o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w opłacie za gospodarowanie odpadami komunalnymi lub stwierdzające stan zaległości;

Zaświadczenie powyższe jest potrzebne do przedłożenia:

.....
.....
.....

Zaświadczenie:

- ☐ odbiorę osobiście
- ☐ wysłać na wskazany adres

.....
(podpis wnioskodawcy)

Pouczenie:

Zaświadczenie podlega opłacie skarbowej w kwocie 21 zł zgodnie z ustawą z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2111, z późn. zm.).